

از دانستن اینکه جنینهای با هیدرونفروز جنینی به موقع بعد از تولد ارزیابی سونوگرافی شوند تا شدت هیدرونفروز آنها تعیین شده و از کاهش خیلی زیاد عملکرد کلیه جلوگیری شود.

۵

P لاپاروسکوپی در درمان تنگی حالب به مثانه، اولین گزارش در جهان

دکتر ناصر سیم فروش، دکتر فرامرز محمدعلی بیگی
هدف: در این مقاله دو بیمار مبتلا به تنگی محل اتصال حالب به لگنچه که با موفقیت به صورت اکستراپریتونئال و اینتراپریتونئال به روش لاپاروسکوپی کاملاً مشابه به عمل باز انجام شد و در یکی از بیماران tailoring حالب نیز انجام شد. تا آنجا که ما بررسی نموده‌ایم تاکنون گزارشی از این تکنیک ارائه نشده است.

بیماران و روش‌ها: در دو بیمار که به علت درد پهلوی و با روشهای مختلف (سونوگرافی، VCUg, IVP) تشخیص تنگی حالب به مثانه داده شدند به روش لیخ گرگوار با تکنیک کم تهاجمی لاپاروسکوپی تحت ترمیم تنگی قرار گرفتند. در یک بیمار به روش اینتراکوپریونئال حالب باریک نیز شد (tailoring). استنت DJ به روش لاپاروسکوپی در هر دو بیمار تعبیه شد.

نتایج: زمان عمل‌ها به ترتیب ۷۵ و ۱۲۰ دقیقه در روش‌های داخل و خارج پریتونئال بود. هیچگونه عارضه ضمن و بعد از عمل مشاهده نشد. ۶ هفته بعد سوند DJ به روش سیستوسکوپی خارج شد. سونوگرافی و IVP سه ماه بعد از عمل انجام شد که رفع کامل انسداد در هر دو بیمار را نشان داد. VCUg عدم ریفلاکس را نشان داد. بعلاوه علائم بیمار در هر دو مورد در دو سال پی گیری کاملاً برطرف شد.

نتیجه: پیوند لاپاروسکوپیک حالب به مثانه برای درمان تنگی حالب به مثانه ممکن بوده و با موفقیت قابل انجام است. در هر دو بیمار درد و هیدرونفروز شدید برطرف شد. این روش به عنوان روش کم تهاجمی با بهبودی سریعتر و برتری از نظر زیبایی (cosmetic) می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

نیز باعث مشکلات رفتاری شده و بعنوان یک معضل مهم برای خانواده مطرح گردیده است. بنابراین توجه به این مشکل بهداشت عمومی و بررسی کودکان مبتلا از اهمیت بالایی برخوردار است. در این راستا مطالعه‌ای با هدف بررسی عوامل مرتبط با بی‌اختیاری ادراری کودکان ۶-۱۲ ساله شهر یزد انجام شد.

روش: این مطالعه مقطعی بر روی ۵۰۰ نفر در دو گروه مورد و شاهد انجام گردید. نمونه گروه مورد از کودکان ۶-۱۲ ساله در دسترس (آسان) از مدارس ابتدایی شهر یزد (۲۵۰ نفر) و نمونه گروه شاهد از کودکان ۶-۱۲ ساله سالم که از نظر سن و جنس با گروه مورد همسان بودند انتخاب گردید. اطلاعات از طریق مصاحبه با والدین کودکان مورد مطالعه توسط پرسشنامه‌ای شامل مشخصات فردی کودکان عوامل فردی و خانوادگی و اضطراب و افسردگی کودکان بر اساس DSMIV جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین سابقه عفونت ادراری و عوامل مشکل‌زای خانوادگی، افسردگی و بروز بی‌اختیاری ادرار رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد ($P=0.001$, $P=0$).

نتیجه‌گیری: بر اساس این پژوهش به نظر می‌رسد جهت پیشگیری از عارضه بی‌اختیاری ادراری کودکان و ارتقاء سلامت این کودکان باید نسبت به وضع و اجرای تدابیر بهداشتی و درمانی و اجتماعی و کاهش عفونت ادراری و مشکلات خانوادگی و روانی اقدامات وسیعی را انجام داد.

۴

P بررسی میزان شیوع و outcome هیدرونفروز جنینی تشخیص داده شده توسط سونوگرافی

سهیلا رفاهی، زهرا تذکری، مسعود پورعیسی، حسین نظری

چکیده: Outcome و management صحیح هیدرونفروز جنینی به طور کامل تعریف نشده است. هدف از این مطالعه بررسی میزان شیوع و outcome جنینهای با هیدرونفروز جنینی است که توسط سونوگرافی تشخیص داده شده بودند. در طی یک دوره سه ساله از سال (۸۴-۸۲) به تعداد ۲۱۱ جنین (۲۷۱ واحد کلیه) که در مراحل مختلف حاملگی قطر قدامی خلفی لگنچه آنها بیشتر از حالت نرمال بود هیدرونفروز جنینی تشخیص داده شدند. از میان ۵۵۵۰۰ جنین سونوگرافی شده میزان شیوع هیدرونفروز جنینی ۳/۸٪ برآورد گردید. از میان ۱۸۷ جنین (۲۴۰ واحد کلیه) که بعد از تولد با سونوگرافی پیگیری شدند فقط در ۱۰ کلیه قطر قدامی خلفی لگنچه به بیش از ۲۵ mm رسیده بود که نیاز به عمل جراحی داشت. مزیت خیلی مهم